

Oggetto: Assunzione in Servizio a.s. 2024/2025 (Personale Docente/ATA)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

(Cognome e nome)

nat a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ stato civile \_\_\_\_\_

(Celibe/Nubile/Coniugato/Vedovo)

Indirizzo di residenza in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ comune

di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Indirizzo di recapito in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ comune

di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo email valido per comunicazioni

Argo \_\_\_\_\_ indirizzo email aggiuntivo \_\_\_\_\_

Comune di domicilio Fiscale \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

Numero di partita di Spesa Fissa \_\_\_\_\_ Data di adesione al Fondo di previdenza complementare

Espero \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Banca/Posta \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di prendere servizio presso questo Istituto in data \_\_\_\_\_ in qualità di

Docente

Personale ATA

con incarico a

Tempo Indeterminato

Determinato in seguito a:

\_\_\_\_\_  
*(Nomina Annuale, fino al termine delle attività didattiche, Passaggio di ruolo, Utilizzazione, Assegnazione Provvisoria provinciale o interprovinciale, Trasferimento, Immissione in ruolo)*

\_\_\_\_\_  
*(Con Nomina da Concorso – GAE – GPS – Graduatoria d'Istituto)*

per l'insegnamento di \_\_\_\_\_ [classe di concorso \_\_\_\_\_]

per il profilo di \_\_\_\_\_ (AA - AT - CS)

Area \_\_\_\_\_ Codice Laboratorio \_\_\_\_\_ (solo per Assistenti Tecnici)

per complessive n° \_\_\_\_\_ ore settimanali di lavoro

**Eventuale scuola di completamento:**

Scuola \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ore.

**Scuola di titolarità per i docenti che hanno ottenuto: *Assegnazione Provvisoria provinciale o interprovinciale, utilizzazione provinciale o interprovinciale***

Scuola \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ore.

**Scuola di precedente titolarità per i docenti che hanno ottenuto: il *Trasferimento provinciale o interprovinciale***

Scuola \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ore.

**Ultimo servizio prestato presso:**

Scuola \_\_\_\_\_ sino al \_\_\_\_\_

Policoro, \_\_\_\_\_

(firma)

Si autorizza il trattamento dei dati personali inseriti nella domanda ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196

“Codice in materia di protezione di dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Si allega:

- 1) Copia documento di identità;
- 2) Copia codice fiscale